



Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Andres Ibañez

Municipio: El Torno

Localidad/Comunidad: SELVA NEGRA

Facilitador: KARINA RAMIREZ VIDAURRE

Fecha de Inicio: 8 de jun. de 2016

Fecha Final: 8 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	AREVALO	MONTAÑO	HILARIA	8736644	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	13	21	20	14	68	14	20	21	14	69	68	C
2	CACERES	MONTERO	DANIEL	13325690	37	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	13	20	21	14	68	14	20	21	14	69	69	C
3	CHILTOA	BEJARANO	MARIA	12888897	32	F	NO	CASTELLANO	OTRO	14	20	19	14	67	13	20	18	14	65	14	21	20	14	69	67	C
4	DAZA	SOTO	PAULINA	7681141	38	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	13	20	17	10	60	10	19	19	10	58	62	C
5	ROJAS	TORRES	EMILIANA	5879205	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	21	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
6	SAAVEDRA	LAIME	ESTEBAN	1291933	61	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	18	10	61	12	19	20	14	65	12	19	21	14	66	64	C
7	VELA	WILLCA	BASILIA	7792739	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	13	19	20	14	66	12	18	20	10	60	64	C
8	ZELAYA	ORTIZ	JUSTO	8909542	34	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	21	19	10	64	12	20	21	14	67	13	20	20	14	67	66	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital